

Pulpitis Crónica Hiperplásica: presentación de un caso

Chronic Hyperplastic Pulpitis: a case presentation

Sandra Ríos-Velasco¹, Sandra Santos-Reyes¹, Neisse Mitchell García-Sánchez³, José Eduardo Orellana Centeno^{2,3}, Mauricio Orellana Centeno^{3,4}

1. Alumna de la Licenciatura de Odontología, Universidad de la Sierra Sur (UNSI), Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México
2. Profesor Investigador Tiempo Completo de la Licenciatura de Odontología, Universidad de la Sierra Sur (UNSI), Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México
3. Estudiante de la especialidad en bioética, Unidad Académica de Filosofía de la Universidad Autónoma de Zacatecas (UAZ), Zacatecas, Zacatecas, México
4. Docente, Universidad Cuauhtémoc Plantel San Luis Potosí, San Luis Potosí, S.L.P., México

***Autor de correspondencia:** José Eduardo Orellana-Centeno
 Universidad de la Sierra Sur, Instituto de Investigación Sobre Salud Pública
 Guillermo Rojas Mijangos s/n, esq. Av. Universidad C.P. 70800
jeorellano@unsis.edu.mx orellana17@msn.com
 Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México.

DOI <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v13.n4.007>

Recibido 10 de marzo 2023, aceptado 18 de junio 2023

RESUMEN

Introducción: La pulpa dental es un tejido conectivo que puede desencadenar la aparición de diversas patologías pulpares: El pólipo pulpar, se define como un tipo de pulpitis abierta crónica irreversible, ocurre cuando la pulpa ha quedado expuesta por caries o trauma, es asintomático, clínicamente se presentan una proliferación de tejido granulomatoso, apariencia de coliflor, con coloración rojo pálido comúnmente recubierto por epitelio de la mucosa oral. **Paciente y método:** Se presenta a la clínica de odontología de la universidad de la sierra sur (UNSI). Paciente femenina de 12 años de edad, al realizar la exploración intraoral se identificó la presencia de dos pólipos pulpares en los órganos dentarios 74 y 75, procedimiento quirúrgico extracción de los dientes afectados. **Conclusión:** Las enfermedades de pulpares es uno de los motivos más frecuentes en la consulta odontológica por tal razón es importante priorizarla en los cuidados preventivos de la salud bucal.

Palabras clave: Odontología, terapia pulpar, pulpitis hiperplásica.

SUMMARY

Introduction: The dental pulp is a connective tissue that can trigger the appearance of various pulpal pathologies: The pulpal polyp is defined as a type of irreversible chronic open pulpitis, it occurs when the pulp has been exposed by caries or trauma, it is asymptomatic, clinically there is a proliferation of granulomatous tissue, cauliflower appearance, with pale red coloration commonly covered by epithelium of the oral mucosa. **Patient and method:** Presented at the dental clinic of the Universidad de la Sierra Sur (UNSI). A 12-year-old female patient, when performing the intraoral exploration, the presence of two pulp polyps was identified in the dental organs 74 and 75, surgical procedure to extract the affected teeth. **Conclusion:** Pulpal diseases is one of the most frequent reasons in dental consultation, for this reason it is important to prioritize preventive oral health care.

Keywords: Odontology, pulp therapy, hyperplastic pulpitis.

INTRODUCCIÓN

La pulpa dental es un tejido conectivo derivado del ectomesenquima, contiene abundantes vasos sanguíneos y linfáticos, fibras nerviosas y células no diferenciadas. Está localizado en el centro del diente, se encuentra delimitado por

dentina^{1,2,3}. Existen diversas causas que pueden desencadenar la aparición de patologías pulpares:

Naturales: Irritantes microbianos como caries, patologías periodontales, traumatismos y reabsorciones dentarias.

latrogénicas: Insuficiente irrigación durante la preparación de cavidades o preparación protésica, sustancias tóxicas como medicamentos o adhesivos para dentina, restauraciones provisionales o definitivas que puedan irritar el tejido pulpar, movimientos ortodónticos^{2,3}.

La pulpitis hiperplásica también conocida comúnmente como pólipo pulpar, se define como un tipo de pulpitis abierta crónica irreversible, ocurre cuando la pulpa ha quedado expuesta por caries o trauma, generalmente se presenta en dientes jóvenes. Es asintomático, excepto durante la masticación, cuando la presión del bolo alimenticio puede causar molestias⁴.

En el examen clínico los pólipos pulpares presentan una proliferación de tejido granulomatoso, apariencia de coliflor, con coloración rojo pálido comúnmente recubierto por epitelio de la mucosa oral, contiene pocas fibras nerviosas por lo que suele ser asintomático, aunque en ocasiones presenta dolor o sangrado durante el proceso de masticación^{3,5}.

La Academia Americana de Odontopediatría (AAPO) nos menciona que se deben considerar cuatro puntos importantes en cualquier tratamiento planificado: 1) el historial médico del paciente; 2) el valor de cada diente afectado en relación con el desarrollo general del niño; 3) las alternativas al tratamiento de pulpa; y 4) la restaurabilidad del diente⁶.

La terapia pulpar es la primera opción de tratamiento en pulpitis hiperplásica en lugar de la extracción temprana del diente primario. Desafortunadamente en algunos casos, al no comprometerse la estética, la gran mayoría de los pacientes opta por la extracción del diente porque, a juicio de ellos, es la solución inmediata a su problema^{5,7}.

Caso clínico

Se presentó a la Clínica de Odontología de la Universidad de la Sierra Sur (UN SIS), ubicada en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, México, una paciente del género femenino de 12 años de edad, el día 04 de Agosto del 2022 con motivo de consulta “sacarle las muelas”, se elaboró la Historia Clínica completa, al realizar la exploración intraoral (Figura 1) se identificó la presencia de destrucción dentaria debido a caries con exposición pulpar la cual se mostraba clínicamente como un crecimiento de tejido, de coloración rosa pálido que sobresalía de la cavidad cariosa, el diagnóstico de ambos órganos dentarios 74 y 75 fue pulpitis crónica hiperplásica (pólipo pulpar), se solicitó una radiografía periapical (Figura 2). Se le informó a su responsable (madre) acerca del diagnóstico, plan de tratamiento, procedimiento a realizar, incluyendo posibles riesgos y complicaciones, aceptando y firmando de conocimiento el consentimiento informado. Considerando la edad del paciente y al ver en la radiografía la próxima erupción del órgano dentario permanente, así como

también la reabsorción de las raíces de los dientes temporales, se optó por el tratamiento de extracción de dichas órganos dentarios.

Procedimiento:

Se tomó la radiografía periapical de los órganos dentarios 74 y 75 (Figura 2), posteriormente colocho anestesia tópica previo a anestésiar por técnica de bloqueo directo del nervio alveolar inferior con cartucho de lidocaína con epinefrina y aguja calibre 30 (corta), después de verificar que están bloqueados los nervios de los órganos dentarios 74 y 75, se procedió a realizar la extracción con el fórceps número 566 (Figura 3).



Figura 1. Fotografía intraoral



Figura 2. Radiografía de Pólipo Pulpar

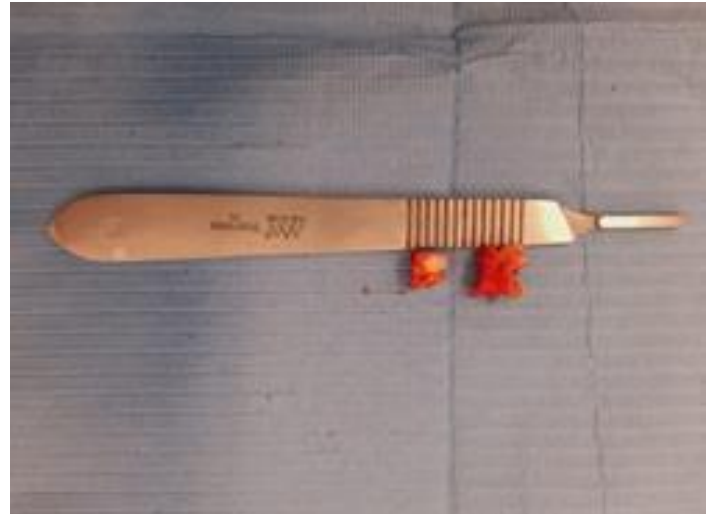


Figura 3. Dientes extraídos con pólipo pulpar

Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, la pulpitis hiperplasia o pólipo pulpar es una respuesta inflamatoria crónica de la pulpa dental, que se proyecta fuera de la cámara pulpar como una estructura rojiza similar a una mucosa^{5,7}. Resulta como consecuencia de grandes exposiciones pulpares, fracturas traumáticas o caries⁸. Suele ocurrir en niños y adultos jóvenes principalmente en dientes primarios o permanentes recién erupcionados, en los que el ápice radicular no está completamente formado⁷. La bibliografía revisada nos menciona que una opción alternativa para los dientes que presentan pólipos pulpares, son las terapias pulpares y en algunos otros casos la extracción dental⁹. Es muy importante realizar un diagnóstico correcto y oportuno para recibir el tratamiento correcto y así evitar que la patología progrese y afecte a los tejidos periapicales.

La Academia Americana de Odontopediatría nos indica la extracción, en los casos en que el proceso infeccioso no se puede detener con el tratamiento de terapia pulpar, no se puede recuperar el soporte óseo, queda poca estructura dental remanente para una restauración o existe una reabsorción radicular fisiológica o patológica excesiva⁶. En este caso clínico se decidió realizar la extracción de los órganos dentarios 74 y 75 debido a la poca estructura dental remanente, puesto que al ser dientes temporales ya se encontraban en proceso de exfoliación y sus raíces mostraban una gran reabsorción. Dentro de la bibliografía existente respecto a los pólipos pulpares, nos damos cuenta que algunos autores decidieron realizar la extracción como tratamiento al igual que nosotras y otros que optaron por preservar el órgano dentario. Tales son los casos de Calişkan MK et. al. quienes estudiaron cinco dientes con pulpitis hiperplásica causada por trauma o caries en pacientes entre 10 y 20 años, y donde a pesar de ser dientes permanentes los involucrados, decidieron realizar la extracción⁴. De la misma forma Kapoor A et. al. optaron por la extracción como tratamiento de los pólipos pulpares debido a caries múltiples en un joven de 15 años, los órganos dentarios involucrados eran molares temporales, por lo que después de la extracción se colocó mantenedor de espacio¹⁰. Por el lado contrario, Anilkumar K et. al. decidieron preservar un molar mandibular con pólipo pulpar en un

paciente de 33 años mediante los siguientes pasos: 1) Terapia periodontal inicial y reevaluación, y escisión del crecimiento pulpar para un análisis histológico. 2) Fase endodóntica. 3) Colocación y ajuste del poste. 4) Alargamiento de corona. Y 5) Preparación de la corona del diente restaurado y cementación de la prótesis permanentemente terminada¹¹.

Conclusiones

En el momento de la toma de decisiones para un tratamiento, siempre se realiza una serie de valoraciones que nos darán las pautas para hacer la mejor selección. Aunque existan casos similares, cada tratamiento es personalizado según las necesidades de cada paciente. En este caso clínico fue necesario realizar la extracción debido a las condiciones que presentaban los órganos dentarios, realizar un tratamiento conservador no es necesario cuando el órgano dentario está en proceso de exfoliación, abstenerse de realizar un tratamiento tampoco fue una opción ya que el diente al presentar caries múltiples podría haber afectado a los dientes permanentes que estaban por erupcionar.

Referencias

1. Attar A, Eslaminejad MB, Tavangar MS, Karamzadeh R, Deghani-Nazhvani A, Ghahramani Y, et. al. Dental pulp polyps contain stem cells comparable to the normal dental pulps. *J Clin Exp Dent*. 2014; 6(1): e53-9.

2. Ferrer VD, Hernández MA, García AO, Rodríguez AY, Pérez MM, Liriano GR. Caracterización de las enfermedades pulpares en pacientes pertenecientes al Área II del municipio Cienfuegos. *Medisur* 2017; 15(3): 1-6.
3. Canche CLP, Alvarado CG, López VME, Ramírez SMA, Vega LEM. Frecuencia de patologías pulpares. *Rev Tamé* 2015; 4(11): 387-391.
4. Caliřkan MK, Oztop F, Caliřkan G. Histological evaluation of teeth with hyperplastic pulpitis caused by trauma or caries: case reports. *Int Endod J.* 2003; 36(1): 64-70.
5. Pita L, Matos D, Pita K. Pulpitis crónica hiperplásica. Presentación de un caso. *Rev Inf Cient.* 2018; 97(4): 842-850.
6. American Academy of Pediatric Dentistry. Pulp therapy for primary and immature permanent teeth. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry.* Chicago, Ill.: Ame Acad Pediatr Dent 2021: 399-407.
7. Velázquez V, Álvarez M. Reacción de la pulpa dentaria ante la presencia de caries y los tratamientos dentales. *Odontol Santamarquina.* 2010; 13(1): 28-31.
8. Faryabi J, Adhami S. Presentacion inusual de pulpitis hiperplasica crónica: reporte de un caso. *Iran Endod J.* 2008; 2(4): 156-158.
9. Asgary S, Verma P, Nosrat A. Resultados del tratamiento de pulpotomía completa como alternativa a extracción de dientes en molares con hiperplasia/pulpitis irreversible: reporte de un caso. *Iran Endod J.* 2017; 12(2): 261-265.
10. Kapoor A, Mattoo K, Yadav L. Multiple pulp polyps associated with deciduous teeth. *Int J Sci Stud.* 2015; 1(2).
11. Anilkumar K, Lingeswaran S, Ari G, Thyagarajan R, Logaranjani A. Management of Chronic Hyperplastic Pulpitis in Mandibular Molars of Middle Aged Adults- A Multidisciplinary Approach. *J Clin Diagn Res.* 2016; 10(1): ZD23-5.